Nr. 6. W Krakowie, dnia 10 Lutego 1877 r. Rok XVI.

BIURO REDAKCYI
Ulica Grodzka Nr. 73.
ADMINISTRACYJA
Ulica Szewska Nr. 207.

Expedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30

Przedpłatę przyjmują: 1) Administracyja; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiem i w Ces. Rosyjskiem Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego
wychodzący pod redakcyją
Prof. Dra L. Blumenstoka.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu Lekarskiego wynosi: w Krakowie: rocznie złr. 6, półrocznie 3, kwartalnie 1·50 w Ces. Austryjackiem: 6·60, 3·30, 1·80; w Ces. Niemieckiem: 14 7 3·50 marek, w Królestwie Pol. i Ces. Rosyjskiem, a mianowicie: w Warszawie: rocznie 5 Rsr. półrocznie 2½ Rsr. na Prowincyi: 6 i 3 Rsr. — Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja wynosi: Za wiersz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 ct
Numer pojedynczy kosztuje 15 ct.

W obec ciągle zwiększającej się liczby prenumeratorów i współpracowników Przeglądu lek. Towarzystwo lék. krak. na posiedzeniu swém z d. 7 b. m. uchwaliło podnieść na rok bieżący honoraryjum za prace wszystkie nieoryginalne do 8 zł. w. a. za arkusz druku, utrzymując w mocy dotychczasowe honoraryjum za prace oryginalne. (14 zł. w. a. za arkusz.) ***Redakcyja.***

O bólach nerwowych i ich léczeniu.

Skréślił Dr. S. Domański,
Docent chorób układu nerwowego w Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 3.)

II.

Jednym z najważniejszych, ale zarazem najniezupełniejszych rozdziałów patologii jest etyjologija. Wychodząc ze stanowiska fizycznego wypada nam przedewszystkiém uznać, iż wszelkie zjawiska w świecie muszą miéć przyczynę materyjalną, daléj, iż między przyczyną a skutkiem istnieje związek tak ścisły, tak konieczny, iż drugi nie może wystąpić bez pierwszéj a pierwsza pociąga za sobą bez wyjątku drugi. Tak np. skutkiem przecięcia nerwu twarzowego pojawia się natychmiast porażenie odpowiednich mięśniów twarzy i nie znamy ani jednego od tego prawidła wyjątku. Otóż do wykazania takiego ścisłego związku między przyczyną a skutkiem dążyć musi etyjologija; dziś jeszcze rzadko pochwalić się możemy wiadomościami tak dokładnemi o przyczynach największéj liczby chorób i poprzestajemy na przytoczeniu tylko jakichś zjawisk i wpływów mogących mniéj więcéj pod pewnemi warunkami, bliżéj zwykle nie znanemi wywoływać choroby. Jeżeli to tyczy się samych już chorób, to w wyższym o wiele jeszcze stopniu spodziewać się tego należy po etyjologii przypadu, jakim jest ból nerwowy. Dlatego niech też czytelnik nie spodziewa się w tém miejscu jakiegoś ścisłego wyliczenia i opisania przyczyn bólów nerwowych, bo w zamian za to znajdzie tylko podanie szeregu pewnych zjawisk i warunków, z których na podstawie doświadczenia wywodzimy w sposób pośredni lub bezpośredni powstawanie bólów nerwowych.

Przyczyny bolów nerwowych dzielimy w sposób dosyć dowolny a w żadnym razie nie mający pretensyi do jakiéj takiéj ścisłości na usposabiające i wywołujące. Pierwsze same przez się nie są właściwemi powodami bólów nerwowych, lecz wpływają tak niekorzystnie na ustrój, iż nieznaczna przyczyna w innych razach nieskuteczna może już ból wywołać, gdy drugie już same przez się mogą tego dokazać. Ściślejszego związku tj. takiego, jakiego fizyka wymaga, tak między jednemi jak i drugiemi przyczynami a bolem nerwowym dotąd prawie nigdy jeszcze nie wykazano.

Przyczynami usposabiającemi są: właściwe usposobienie do cierpień nerwowych *(dispositio neuropathica)*, wiek, płeć, stósunki płciowe, psychiczne, ogólne zboczenia w odżywianiu, zakażenia.

Usposobieniem newropatycznêm zowiemy pewną właściwość układu nerwowego, z powodu któréj osoby nią dotknięte łatwiéj i prędzéj, nieraz bez widocznéj innéj przyczyny podlegają rozmaitym chorobom nerwowym, niż inni ludzie. Że ta właściwość istnieje, rzecz doświadczeniem stwierdzona; czémby jednak była, żadnego prawie o tém nie mamy wyobrażenia, jeżeli za takie nie chcemy uważać zdania Arndta, według którego usposobienie newropatyczne polega na niedostatecznym rozwoju układu nerwowego tj. pozostaniu na stopniu zbliżonym do stanu zarodkowego. Usposobienie newropatyczne jest albo wrodzone, dziedziczne albo nabyte.

Nie ulega to zdaniem naszém wątpliwości, iż największa różnica osobników (indywiduów) między sobą istnieje właśnie w układzie nerwowym i jego czynnościach, a ponieważ w ogólności potomstwo dziedziczy przymioty rodziców, ztąd więc wypada, iż i właściwości układu nerwowego w najściślejszém tego słowa znaczeniu najwybitniéj z pomiędzy wszystkich innych przenoszą się z rodziców na dzieci. Wyraźnych tego rodzaju przykładów z historyi długo szukać nie trzeba. Tego jednak szczególnego usposobienia do cierpień układu nerwowego nie należy pojmować tak, by jedne i też same choroby pojawiały się w pokoleniach po sobie następujących, lecz że jest skłonność do cierpień nerwowych w ogólności. Tak np. u jednych członków rodziny objawiać się ona może chorobami umysłowemi, u innych zboczeniami w zakresie czucia, u innych znów zboczeniami w ruchach i t. d. Nasze spostrzeżenia atoli w téj mierze różnią się znacznie od spostrzeżeń ogłoszonych przez Anstiego i my nie moglibyśmy

usposobieniu newropatycznemu w naszym przynajmniéj kraju przypisywać w etyjologii bólów nerwowych tego znaczenia, którego gdzieindziéj bynajmniéj nie zaprzeczamy. Natomiast moglibyśmy przekonać się w wielu razach o pewnym związku suchot płucnych z bólami nerwowemi w ten sposób, iż u jednych członków rodziny pojawiały się bóle nerwowe, u innych suchoty. Ponieważ jednak suchoty płucne są tak pospolitą chorobą i jako takie najłatwiéj mogą schodzić się w tych samych rodzinach z innemi cierpieniami, ztąd więc wypada, iż wykazanie dokładne związku między niemi a bólami nerwowemi odpowiednim poszukiwaniom statystycznym w przyszłości zostawić należy. Już może atoli na tém miejscu nie od rzeczy będzie uwaga, iż złe odżywianie i niedokrewność mogą być tym węzłem łączącym na pozór dwie wymienione właśnie choroby.

Usposobienie newropatyczne nabyte w wielu razach jest prawdopodobnie następstwem szkodliwych wpływów moralnych i fizycznych, nieraz nawet bez niedokrewności a w rzędzie ostatnich umieściłbym także i kiłę (*syphilis*), która w późniejszych swych okresach bez wywołania zmian widocznych prowadzi do pewnych zboczeń w układzie nerwowym, objawiających się w lżéjszym stopniu przeczulicą, w wyższym między innemi także bólami nerwowemi, które atoli nie zostają z nią w tak blizkim związku, by kiłę można było uważać w tych przypadkach za przyczynę wywołującą.

Niewątpliwym na bóle nerwowe jest wpływ wieku: dzieci do lat 10 bardzo rzadko (2 przypadki na 296 miał Valleix, żadnego na 146 Erb, ja jeden tylko u dziewczynki 8-letniéj) ulegają bólom nerwowym; o wiele częstszemi są rwy w wieku młodocianym i pokwitania, najczęściéj atoli trafiają się między 20 a 50 rokiem życia (199 na 296 Valleix, 75 na 106 Eulenburg, 108 na 146 Erb); po 50 roku życia trafiają się rzadziéj; w porównaniu jednakowoż do ogólnéj liczby ludzi w tym wieku wykaże się jeszcze dosyć znaczne usposobienie. Nasz najstarszy chory miał lat 70. Na czémby ten wybitny wpływ polegał, trudno jeszcze dziś orzec; zdaje się atoli, iż znaczenie zmian wiekowych, jakoto zaniku, miażdżycy tętnic i t. p. przeceniano, gdyż inaczéj bóle nerwowe u ludzi po 50 roku życia byłyby o wiele częstsze tém bardziéj, jeżeli zważymy, jak znaczna liczba osób podeszłych ginie z następstw zmian wiekowych w układzie nerwowym i naczynnym. Prawdopodobniejszemi wydają nam się w téj mierze następujące uwagi: wiemy, iż układ nerwowy jest bateryją galwaniczną, w któréj prądy elektryczne dopóty krążą, dopóki nerwy po śmierci zachowują swoją pobudliwość, która zresztą u ssawców a zatém i u człowieka w ogólności bardzo rychło znika. Im więcéj używa się téj bateryi, tém bardziéj psuć się ona musi, a że właśnie między 20 a 50tym rokiem życia układ nerwowy jest najczynniejszym, nic więc ze stanowiska fizycznego nie ma w tém nadzwyczajnego, iż w tym czasie najwięcéj pojawia się zboczeń w układzie nerwowym, do których zaliczamy i bóle nerwowe. Przypuszczenie nasze tém więcéj może nabierze wagi, jeżeli wskażemy na podobny wpływ wieku na inne choroby. Tak np. dzieci drobne o wiele częściéj podlegają cierpieniom przewodu pokarmowego niż dorośli, bo u nich przewód pokarmowy właściwy w znacznie większéj jest czynności niż u dorosłych, bo musi przyswajać dla krwi materyjał potrzebny nie tylko do utrzymania życia ale i do wzrostu. Starzy naodwrót giną najczęściéj na następstwa chorób dróg oddechowych i naczyń, które zawsze czynne, zawsze do życia potrzebne, ku jego schyłkowi najwięcéj muszą być zużyte, znacznie więcéj niż te narządy, które chwilowo lub nawet przez dłuższy czas mogą odpoczywać. Zarzut, jakiby temu wywodowi uczynić można z okoliczności, iż porażenia osobliwie połowicze nagabują przeważnie ludzi wiekowych, odeprzeć można wskazując, iż przyczyną porażeń połowiczych są najczęściéj zmiany pierwotne w układzie naczynnym usadowione.

Pod względem wpływu płci na powstawanie bólów nerwowych nie ma jeszcze zgody, raz, iż daty statystyczne dotychczas zebrane nie wystarczają, powtóre, iż rozmaite newralgie różnie się w téj mierze zachowują. Valleix naliczył na 469 przypadków 218 mężczyzn a 251 kobiet, Anstie na 67 kobiet 32 mężczyzn, Eulenburg 30 mężczyzn, 76 kobiet, Erb 84 i 62 czyli razem na 364 mężczyzn 457 kobiet tj. 44·3% mężczyzn, 55·7% kobiet. Różnica zatém w ogólności mała, którą łatwo wyrównać może większy materyjał i dokładniejsze odgraniczenie bólów nerwowych od innych cierpień. Tyczy się to atoli tylko newralgij w ogólności, gdyż różne bóle nerwowe w szczególności znacznie się też od siebie w téj mierze różnią. Zostawiając sobie wyłuszczenie tych okoliczności do miejsca, na którém będziemy mówić szczegółowo o bólach nerwowych, wypada tu tylko przytoczyć, iż newralgie nerwu troistego są znacznie częstsze u kobiet niż u mężczyzn, nerwu kulszowego zaś (*ischias*) bez porównania więcéj nagabują mężczyzn niż kobiety. Hasse podaje, iż w ogólności przed 30 rokiem życia cierpi na bóle nerwowe więcéj kobiet niż mężczyzn, po 30 zaś bywa przeciwnie, lub przynajmniéj cierpi równo płeć jedna, jak druga. Jeżeliby się to sprawdziło a przemawiają za tém i nasze spostrzeżenia, mielibyśmy o jeden dowód więcéj na poparcie zdania już wyżéj wypowiedzianego, że właściwa czynność nerwowa usposabia do bólów nerwowych. U kobiet układ nerwowy przed 30 już rokiem życia w większém o wiele natężeniu pracuje, na szkodliwsze wystawionym jest wpływy, niż u mężczyzn, którzy w naszym przynajmniéj klimacie zazwyczaj dopiéro po 30 roku życia dochodzą do największéj siły i czynności tak psychicznéj jak i fizycznéj.

Co do czynności płciowych, to wpływ ich na powstawanie newralgij jest zdaniem naszém więcéj domniemany niż dowiedziony, a w każdym razie tylko pośredni. To pewna, że żadna czynność tak całego ustroju nie porusza, jak to, co odnosi się do zaspakajania popędu płciowego. Że układ nerwowy ma w téj sprawie najważniejszy prawie udział, żadnéj nie ulega wątpliwości; nic więc nadzwyczajnego, że w okresie rozwiniętego lub rozwijającego się dopiero popędu płciowego nie rzadko okazuje skłonność do bólów nerwowych.

Wpływ czynności płciowych na powstawanie zboczeń, o których mowa, w dwojaki sposób pojmowaćby należało: albo czynności te prawidłowo lub co częściéj nieprawidłowo odbywane tak niekorzystnie działają na układ nerwowy, iż ten za lada już przyczyną podpada bólom nerwowym, albo stósunki płciowe pociągają za sobą wyraźne zmiany fizyczne, które ze swéj strony dopiero wywołują bóle nerwowe, jak np. ciąża, poród, połóg przez ucisk np. bezpośrednio na nerwy w miednicy wywarty. Ztąd łatwo też pojąć przychodzi, iż wpływ ten czynności płciowych na powstawanie bólów nerwowych jest u kobiet bezwarunkowo większy niż u mężczyzn, którzy nie są wystawieni na szkodliwe stósunki mechaniczne, w téj mierze i popęd płciowy w sposób naturalny łatwiéj mogą zaspokoić.

Jedną z najpowszechniejszych przyczyn usposabiających do bólu nerwowego są ogólne zboczenia w odżywianiu, mianowicie niedokrewność w rozmaitych formach braku krwi, bledницy i t. p. W tych chorobach układ nerwowy źle odżywiany o wiele znaczniejszą okazuje skłonność do podlegania za lada powodem bólom nerwowym, niż w organizmie zdrowym. Być może, że przeczulica, na któ-

rą cierpią zazwyczaj chorzy niedokrewni, tak nastraja układ nerwowy, iż przy podwyższeniu pobudliwości nerwowéj mała już przyczyna wystarcza do wywołania bólów nerwowych, przyczém atoli i to uwzględnić wypada, iż toż samo zboczenie, które jest powodem niedokrewności, może zarazem w inny, więcéj bezpośredni sposób sprawiać bóle nerwowe, jak np. kiła w późniejszych okresach, zaziębienie szkodliwsze dla ludzi niedokrewnych niż zdrowych i t. p.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

II. O wpływie nowszych sposobów léczenia ran na gojenie się tychże.

Podał Dr. **Alfred Obaliński**,
operator w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

(Ciąg dalszy.)

27) Z powodu ropiastego zapalenia stawu kolanowego z rozlicznemi zatokami na podudziu i udzie zmuszony byłem odjąć kończynę w połowie uda 25 letniemu parobczakowi Stanisławowi Kękusiowi. Cięcie było koliste, oprawa Listrowa. Gojenie nie szło sporo, a to z powodu zatok po ropniach. Przebieg nie był takim, jak w innych przypadkach, a mianowicie wydzielało się z rany dużo ropy. W reszcie w 5 tygodni po operacyi przyplątała się do rany róża, która chorego bardzo wyniszczyła, pełzając po całem ciele przez więcéj niż 2 tygodnie. Nadto zaczęła w kikucie wystérczać kość udowa, co poprowadziło do odpiłowania powtórnego i powtórnéj róży. Zupełne zabliźnienie nastąpiło dopiero w 4 miesiące po operacyi.

28) Franciszek Siwek lat 28, wyrobnik, cierpiał od półtora roku przewłoczne zapalenie stawu kolanowego, które tak dalece było rozwinięte, że o wypiłowaniu stawu mowy być nie mogło; wykonano przeto amputacyję w połowie uda za pomocą cięcia dwupłatowego. Oprawa rany sposobem Thierscha. — Ranę gojono przez trzy miesiące.

29) U 32 letniéj Maryjanny Kasperkiewiczówny, powstało ropne zapalenie stawu kolanowego w skutek urazu. Kończynę odjęto w połowie uda cięciem dwupłatowém; dodać należy, że w kikucie pozostały duże zatoki ropne, które się rozciągały aż pod więzadło Pouparta. — Oprawa Thierscha. — Do zagojenia potrzeba było siedmiu tygodni.

30) Józef Fritz lat 46 liczący góral, zgłosił się celem odjęcia kończyny dolnéj z powodu przewłocznego (od lat 5) zapalenia stawu kolanowego. Cięcie dwupłatowe w połowie uda. — Oprawa Thierscha. Szóstego dnia po operacyi pojawiła się róża pełzająca, która mimo długiego bo 3tygodniowego trwania dozwoliła ranie zagoić się jeszcze przed swem ustąpieniem. Gojenie trwało 23 dni.

31) W końcu dołączam przypadek, który jakkolwiek chora jeszcze znajduje się na oddziale, przecież można tu zaliczyć, ponieważ rana jest już na wygojeniu.

Katarzyna Łabionka 40 lat licząca wieśniaczka okazuje zapalenie stawu kolanowego, które powstać miało dopiero przed sześcioma tygodniami; opowiada jednak, że od lat ośmiu cierpiała na ropnie tworzące się na podudziu, które często były przecinane i po których obecnie pozostały zatoki. Zgłębnik dostawał się do wnętrza stawu.

Jakkolwiek cierpienie nie było tak znacznie rozwiniętém, jednak ze względu na rozległe zatoki na podudziu się znachodzące, następnie ze względu na wiek choréj przystąpiono do amputacyi, którą wykonano sposobem Gritti'ego. Oprawa Thierscha. Część płatu dolnego uległa zgorzeli, co przedłużyło nieco sprawę gojenia się; mimo to rana dzisiaj t. j. w sześć tygodni po operacyi jest już bliską zupełnego zabliźnienia. Rzepka przyrosła w zupełności do powierzchni odpiłowanéj na kłykciach udowych.

Rozpatrzywszy się bliżéj w podanych tu przypadkach widzimy, że z 13 osób ze średnim wiekiem 31,5, którym odjęto kończynę w udzie, wyszło wyléczonych 9, a więc, że odsetek śmiertelności wynosił 31·9. Proste porównanie z wynikami, które otrzymaliśmy przy léczeniu dawném, wypada już na korzyść oprawy przeciwgnilnéj; mieliśmy bowiem poprzednio przy amputacyi uda także 4 przypadki śmierci na 9 operowanych, czyli 44,4% co zgadza się z odsetkiem podanym przez Paula: 44,5%.

Uwzględnić jednak wypada, że w przypadku 25 chory umarł z przyczyny choroby wewnętrznéj i to w kilka miesięcy po amputacyi; a następnie, że w innych trzech przypadkach nadużyliśmy właściwie doniosłości oprawy przeciwgnilnéj, wykonywając operacyją u chorych dotkniętych już chorobami przyrannemi (przyp. 20,22 i 23). Właściwie więc twierdzić możemy, że pod oprawą przeciwgnilną wygoiły się wam wszystkie przypadki, w których tylko była możebność wygojenia i każdy bezstronnie na rzecz się zapatrujący przyzna, że 9 amputacyj uda wygojonych prawie jedna po drugiéj należały dawniéj do rzadkości.

Najdłuższy czas potrzebny do gojenia wynosił 150 dni, najkrótszy 23 dni, a średni 65,2 dni, a więc o 12 mniéj niż w latach poprzednich.

d) Na podudziu:

32) Wawrzyniec Rozpąd lat 51 liczący wyrobnik przybył na oddział z zapaleniem stawu skokowego przewłocznėm, które gdy po kilkumiesięcznėm léczeniu nie ustępowało, zmusiło nas do odjęcia podudzia w połowie. Amputowano dnia 5go lipca. Oprawa Thierscha. 24go lipca pokazało się lekkie zapalenie naczyń limfatycznych, które jednak po kilku dniach ustąpiło. Rana zabliźniła się 13go sierpnia a więc w 39 dni po operacyi.

33) Z powodu powtórnego próchnienia kości w kikucie po operacyi Syme'go odjęto 13 letniemu G. Gibale podudzie w połowie. Do zupełnego zagojenia potrzeba było 45 dni i to tylko z przyczyny ropni, które się wzdłuż mięśni potworzyły — sama bowiem rana zagoiła się 30go dnia.

34) U 30 letniego strażnika St. Majchrowicza wykonano amputacyję podudzia w połowie z powodu próchnienia kości w stawie skokowym. Zabliźnienie nastąpiło w 27 dni po operacyi.

35) Maryjanna Halikówna 13 letnia dziewczyna wiejska okazywała zanik całego podudzia prawego skutkiem porażenia postępowego u dzieci *(paralysis essentialis)* a nadto rozległy wrzód uporczywy tegoż podudzia. Celem więc ułatwienia chodzenia, wykonano amputacyją podudzia w miejscu wyborowém. Trzeciego dnia musiano ranę dla krwotoku rozerwać i na nowo zeszywać, lecz mimo to rana zagoiła się szybko, gdyż w 22 dni po operacyi można było usunąć oprawę przeciwgnilną a w 38 dni pokrył się cały kikut przyskórkiem.

Tu nie potrzeba zdaniem mojém żadnego zestawienia, gdyż fakta same przemawiają bardzo przekonywająco; zwracam tylko uwagę na to, iż średni wiek operowanych był: 26·7 lat; średni zaś czas potrzebny do wygojenia 45 dni.

e) Na stopie.

36) Franciszka Szporkówna lat 13 licząca sierota. Z powodu próchnienienia kości śródstopia i kości piętowéj wykonano amputacyją podług Syme'go. Oprawa przeciwgnilna; mimo to wystąpiła trzeciego dnia róża, ktora trwała 6 dni. W 28 dniach była rana zupełnie zagojona.

37) J. Czarkówna, 30 letnia włóczęga, odmroziła sobie obydwie stopy i z tego powodu przystąpiono do odjęcia tychże: na lewéj w stawie Chopart'a, na prawéj w stawie Lisfranc'a. Do zupełnego wygojenia potrzeba było dwóch miesięcy.

38) Maryjanna Kazimierska, lat 7 licząca okazywała próchnienie kości śródstopia, co dało powód do amputacyi stopy sposobem Pirogowa. Zupełne zagojenie nastąpiło w $1\frac{1}{2}$ miesiąca po operacyi.

39) Salomea Kolassa lat 39, żona oficyjalisty poddała się amputacyi stopy sposobem Syme'go z powodu próchnienia kości czy to na podstawie kiłowéj czy też gruźliczéj powstałego; obydwóch bowiem chorób przypady znaleźliśmy przy badaniu. Rana była już prawie zupełnie zagojona, gdy przypady płucne stały się groźnemi, i ostatecznie sprowadziły śmierć w 51 dni po operacyi. Sekcyja wykazała: jamy w płucach z naciekami gruźliczemi jako przyczynę śmierci.

40) Jan Zabagło, 40 letni flisak doznał zgorzeli stóp obydwu skutkiem odmrożenia. Na stopie lewéj wykonano amputacyją w stawie Chopart'a. Rana zabliźniła się zupełnie w 46 dni po operacyi.

(Dokończenie nastąpi.)

III. Oceny i wyciągi

Dr. Axel Jäderholm. (Prof. med. sąd. w Stokholmie): **Die gerichtlich-medicinische Diagnose der Kohlenoxydvergiftung. Experimentelle Studien.** Berlin 1876. J. Springer, str. 103 i 1 tabl. litograf.

Do dwóch monografij o zaczadzeniu, a mianowicie Siebenhaara i Lehmanna z r. 1858 i Friedberga z r. 1866, przybywa obecnie trzecia, napisana pierwotnie w języku ojczystym autora, a następnie w skutek zachęcania Husemannna w Gietyndze, który też ją w przedmowie serdecznie poleca, ogłoszona także w języku niemieckim. Praca Friedberga, obecnie prof. med. sąd. we Wrocławiu traktowała przedmiot wszechstronnie i nietylko w chwili pojawienia się, ale i dotąd z wielką korzyścią przez lekarzy praktycznych w ogóle, a sądowych w szczególności może być czytaną; mimo to książka Jäderholma ma wielkie swoje znaczenie, ponieważ autor wyłącznie prawie, i to na podstawie własnych i pięknych doświadczeń, zastanawia się nad chemiczném i widmowém badaniem krwi mieszczącéj w sobie tlenek węgla. Dlatego nie przywięzujemy wielkiego znaczenia do uwag jego sądowolékarskich, zwłaszcza, gdy sam przyznaje, że dopiero 3 razy robił sekcyje na zwłokach zaczadzonych. Tak np. autor lekceważy objawy chorobowe w skutek zaczadzenia za życia, jakoteż jasnoczerwone zabarwienie skóry po śmierci występujące.

W rozdziale poświęconym badaniu widmowemu J. nie przypisuje znaczenia praktycznego różnicy, jaka w istocie zachodzi w położeniu na widmie pomiędzy smugami gałczenia tlennego, a gałczenia połączonego z tlenkiem węgla, gdyż wiadomo, że nie na ułożeniu smug α i β, lecz na okoliczności, czy ony utrzymują się pomimo dolania do krwi płynów łatwo ukwaszających się, opiera się rozpoznanie; rozczyn alkaliczny winianu żelazawego, czyli płyn Stokesa uważa za najlepszy odczynnik. Dochodzenie widmowe zaczadzenia w Szwecyi od r. 1866—1870., tylko 2 razy uskutecznioném zostało; od tego czasu J. w 3 przypadkach sądowolékarskich badał krew zaczadzonych ze skutkiem pomyślnym, — a więc rzadziéj aniżeli u nas w Galicyi. — Celem przekonania się przez jak długi czas po śmierci tlenek węgla we krwi wykazać można za pomocą przyrządu widmowego, J. czynił szereg doświadczeń na zwierzętach i przekonał się, że nawet po dwóch latach otrzymać moża rezultat dodatni, ale tylko wtedy, jeżeli krew przechowuje się w naczyniu szczelnie zamkniętém; nadto radzi autor dodać do krwi z trupa wyjętéj równy objąt (*volumen*) boranu sodowego, który nietylko nie zmienia własności widmowych krwi, ale nadto niedopuszcza zgnilizny, a otrzymany tym sposobem rozczyn krwi jeszcze po upływie miesięcy, bez poprzedniego przesączenia z dobrym skutkiem zbadać można za pomocą przyrządu widmowego. Na okoliczność tę zwracam uwagę szan. kolegów na prowincyi, którzy niemają wprawy w badaniu widmowém, a nawet przyrządu nie posiadają.

Próba sodowa Hoppe-Seylera, która musiała ustąpić miejsca pewniejszéj próbie widmowéj, znajduje w autorze naszym rzecznika gorącego, który ją nietylko rehabilituje, ale uznaje jako próbę pewną, tém ważniejszą, o ile przez każdego z łatwością uskutecznioną być może. Ług sodowy dodany do krwi zwykłéj rozkłada gałczeń tlenny i strąca brocznik tlenny (*Oxyhaematinum*), mający barwę brunatno-zieloną; dodany zaś do krwi zawierającéj tlenek węgla, strąca brocznik tlenku węgla, mający barwę czerwoną, — oto umiejętne i ścisłe tłumaczenie próby, które J. podaje na podstawie licznych swych poszukiwań i doświadczeń w tym przedmiocie zrobionych. Zmienia on tylko próbę Hoppe'go o tyle, iż radzi nie wylewać krwi na naczyniu porcelanowém, bo wtedy tlenek powietrza zmienia brocznik tlenku węgla na brocznik tlenny, lecz odbyć próbę w rurce szklannéj; zresztą postępowanie jest takie same, jak je podał Hoppe, a opis onego znajdzie czytelnik w rozprawie mojéj o zaczadzeniu (Przegl. lék. 1872.)

Rozprawa Jäderholma jest pracą ściśle naukową; starałem się jednak podać w wyciągu wyniki téj pracy, o ile one spożytkować się dadzą w praktyce sądowolékarskiéj, i tym sposobem dla kolegów szczegółowiéj tym przedmiotem nie zajmujących się, uczynić zbyteczném nabywanie i czytanie dziełka samego. *L. B.*

Szokalski. **O półpaścu oczno-twarzowym.**

Pojawienie się téj rzadkiéj choroby poprzedza zwykle zajęcie głowy, nerwobóle w obszarze zajętych gałęzi nerwowych a niekiedy i gorączka. W kilka dni późniéj nabrzmiewa i czerwienieje skóra na czole, na powiekach, na nosie, na policzku, tak, że możnaby zrazu sądzić, że się róża rozwija. Spojówka również nabrzmiewa i rumienieje mocno, przystępuje łzawienie i światłowstręt. Trzeciego lub 4go dnia choroby wysypują się gromadkami na czole małe pęcherzyki, przeźroczystą cieczą napełnione, w kierunku n. czołowego, nadbloczkowego a niekiedy łzowego. Jeżeli zajętą jest gałąź rzęskowo-nosowa, pryszcze te pokazują się także na nosie; a nawet na policzku poniżéj powieki dolnéj, w razie współudziału 2éj główněj gał. n. trójdzielnego (*n. maxillaris superior*). Pęcherzyki te mocno swędzące i palące, obok bolów rwących nerwowych, pękają a przysychając pokrywają się strupkami brunatnemi. Nie wszystkie pęcherzyki wysypują się jednocześnie, tak, że gdy jedne już przysychają, drugie powstają świeżo. Po 10—12tu dniach strupki odpadają, pozostawiając po sobie blizny nieco zagłębione zrazu czerwono-sine, a potém białawe, gładkie, ledwo po kilkunastu dniach znikające. Nerwobóle przeciągają się dłużéj, niekiedy nawet bardzo długo. Przytém wydarzają się na gałce ocznéj a zwłaszcza na brzegu rogówki pryszcze podobne, zostawiając gęsto rozsiane małe blizny.

Bywa także, że się zap. rozszérza na tęczówkę, że powstają ropne wysięki w przedniéj komórce i głębokie owrzodzenia rogówki. Obok i pomimo nerwobolów niknie w miejscach dotkniętych czucie dotykowe, z podwyższeniem ciepłoty skóry. Zdarza się i zgorzel skóry, ztąd głębokie blizny i wywrócenie powieki.

Choroba ta przeważnie pojawia się u mężczyzn, a choć zwykle sadowi się na jednéj tylko połowie twarzy, bywa téż niekiedy i obustronną. Przy pośmiertnych oględzinach, dwa razy w téj niemocy wykonanych, pokazało się zapalenie w gałęziach nerwowych i w zwoju Gasserowym. wybroczyny, a przytém zap. żył oczodołowych w piérwszym przypadku. W 2gim w lat 5 po przebyciu choroby, która zostawiła po sobie długotrwałe nerwobóle, wykryto przeistoczenie zanikowe bliznowate w zwoju Gasserowym na gał. i pniach n. 3-dzielnego w części obwodowéj po wyjściu n. z rdzenia pacierzowego. Nie jest więc półpasiec porażeniem gałązek nerwowych, lecz skutkiem raczéj cierpienia zapalnego w głębszych częściach nerwu. To nam również objaśnia uporczywość rwy i upośledzenie dotyku przy podwyższonéj ciepłocie, jako następstwo pognębienia cewek n. współczulnego, obficie w skład zwoju Gasserowego wchodzących. Choroba raz przebyta nigdy już po téj saméj stronie nie powraca. Namazywanie pryszczów *c. collodio cantharidato*, obok kojących środków jest jednym z dzielniejszych sposobów leczenia w tém cierpieniu. (*Medycyna*, *1877. Nr. 1.*) *A. Kremer.*

Dr. Lasiński w Wrocławiu. **Wdmuchywanie urywające krztusiec.**

Autor stósował przeszło w 25 przypadkach krztuśca z doskonałym skutkiem wdmuchywanie proszku złożonego głównie z kwasu salicylowego i z wodochloranu chininu. Przepis proszku jest następujący:

Chinii muriatici 1·0
Acidi salicylici 2·0
Sacchari albi
Natri bicarbon. aa. 0·5.

Ilość powyższa wystarczała zwykle na 10 dni; a że dziennie aut. wdmuchywał tylko 2 razy, zatém do jednego wdmuchania używał około 0·1 kwasu salicyl. i 0·05 wodochloranu chininu. Zwykle wdmuchywał za pomocą t. zw. dmuchadła (*insufflateur*) Ascha, składającego się z rogowego spychadła (*Zungenhalter*) i z rurki pośredniéj, któréj koniec przedni jest gładki i szeroki, tylny zaś maczugowaty, a cała daje się na przód przesuwać. Chcąc wdmuchywać, autor tak sobie postępuje: Wsypawszy proszek w przodkowy szerszy otwór dmuchadła, wstrząsa narzędziem pionowo trzymaném, ażeby proszek dostał się do rurki, poczém każe choremu otworzyć usta, wysunąć język i westchnąć głęboko. Wtedy wsunąwszy narzędzie, stara się zakrzywionym końcem spychadła zepchnąć nasadę języka na dół i dostać się za nagłośnię, przyczém koniec tylny maczugowaty trzyma sam w ustach, zatykając tylny otwór swym językiem. ażeby w skutek odruchów wymiotnych, zwykle powstających, tudzież wydechów, proszek nie mógł wpaść lekarzowi do ust; albo czeka na wdech i wtedy wdmuchuje. Pomimo trudności, która wynika z niepokoju dziecka, nigdy nie potrzebował kazać je trzymać kilku osobom, ale wystarczała zwykle jedna, trzymająca je na kolanach i przytrzymująca mu ręce. Cały rękoczyn trwa zaledwo 3 minuty.

Wyraźne skutki tego środka występują najdaléj po tygodniu w ten sposób, że napady stają się wiele rzadszemi i słabszemi. Ażeby krztusiec całkowicie uciąć, potrzeba było od tygodnia do miesiąca czasu, mianowicie u osób dorosłych i u dzieci starszych krótszego czasu, u młodszych zaś dłuższego.

Na środki dyjetetyczne i ochronne zwracał przy tém mniejszą uwagę. W końcu autor mniema, że ulepszoném narzędziem możnaby osiągać jeszcze szybsze skutki, wdmuchując np. co 2 godziny może daleko mniejsze zadawki tegoż środka. (*Deutsche med. Woch. 1877, Nr. 2.*) *St. J.*

Prof. Langenbeck. **Wstrzykiwania ergotynu w wątłości pęcherza moczowego.**

W wykładzie mianym d. 8 listopada w towarzystwie lek. berlińskiém, L. radzi osobliwie w przypadkach wątłości pęcherza moczowego wywołanéj przerostem gruczołu starkowego, wstrzykiwać rozczyn ergotynu Bonjeana w okolicę pęcherza po 0·12 na jeden raz. Podaje przytém przypadek, w którym po czterokrotném wstrzyknięciu powrócił pęcherz do dawnéj swéj dzielności: zdaje mu się nawet, że gruczoł przerosły zmniejszył się po wstrzykiwaniach. (*Berl. klin. Woch. 1877 Nr. 4.*) *A. O.*

C. Weigert: **Gruźlica pochwy.**

U kobiety 27 letniéj, u któréj wykryto ślady kiły nabytéj, znaleziono przy badaniu pośmiertném, oprócz suchot płucnych i wrzodów gruźliczych błony śluzowéj jelit, nadzwyczaj rozległe zmiany, cechujące zapalenie otrzewny gruźlicze: cała siatka brzuszna (*omentum majus*) zwiniętą była w kłębek i przymocowaną za pomocą mocnego sznurka tkanki łącznéj bliznowatéj, do ścian jamy Douglasa. W górnéj części (w załamku) pochwy mnóstwo prosówkowych guziczków, poczęści rozpadłych sérowato, przedstawiające głębokie wrzody, masą sérowatą pokryte. Prawdopodobnie zrośnięcie owo sieci brzusznéj z tkanką łączną miednicy na około załamka pochwy było przyczyną nieprawidłowego krążenia krwi w okolicy pochwy i powstawania gruzełków w téj błonie. Błona śluzowa macicy żadnych zmian nie okazywała. (*Virchows Archiv.. tom 67. str. 264*). *Dr. Alf. J. Laskiewicz.*

Prof. Charcot: **Użycie lodu w padaczce i macinnictwie.**

Ch. używał woreczków lodowych przykładanych przez $^1/_2$ do 2 godzin 1 lub 2 razy dziennie w okolicy jajnika w napadach macinniczych, a w okolicy kręgosłupa w padaczce (szczególnie gdy napad poprzedzały przyspieszone bicie serca i udręczenie przysercowe (*Praecordialangst*). Wynik tego lekowania był często bardzo dobry, nawet w razach gdy broman potasu nie skutkował. co powinno zachęcać do dalszych prób w tym kierunku. (*Le Progrès medical. 1876.*) *Dr. E. Kozłowski.*

Dr. Argyll Robertson: **Przewiercenie białkówki** (*Trepanacyja*) **jako nowy sposób operowania jaskry.**

R. przypomina, że w przypadkach rozległego przyrośnięcia tęczówki do torebki lub znacznéj zmiany w tęczówce saméj, jest to rzeczą bardzo trudną. nawet często niemożebną, należycie wykonać irydektomiją; źle zaś wykonana operacyja może oku nawet zaszkodzić. W przypadkach jaskry zwyczajnéj (*glaukoma simpl.*) widział R. dobry skutek. Nawet w jednym przypadku jaskry następowéj wskutku rozdęcia białkówki, nietylko zmniejszyło się wydęcie po trepanacyi, ale nawet zmniejszyło się napięcie gałki i wzrok się nieco polepszył. Za pomocą wywiertnika Bowmanna, 2 cm. szerokiego używanego do wywiercania rogówki w stożkowatości téj błony robi A. okienko w twardówce w tém miejscu, gdzie ciałko rzęskowe prze-

chodzi w naczyniówkę, najlepiéj ku górze w odległości 4—5 mm. od brzegu rogówkowo-twardówkowego; spojówkę przecina, aby się nie przesuwała.

Głębokość jamki wynosi 2 mm. Przez 8—10 godzin stósuje się zimne okłady. Codziennie należy wymywać oko, ochraniać je od światła rażącego. Zabliźnienie następuje w 3—4 tygodni. Blizna ta podatna, dopóki jest miękką, zapobiega zwiększeniu się napięcia. W 4 ciężkich przypadkach widział R. bardzo dobry skutek po téj operacyi i raz tylko pozostała cieniutka, włóknikowa błonka, poruszająca się w ciałku szklanném, prawdopodobnie w skutek wybroczyn. (Na klinice Prof. Arlta ani téj operacyi, ani wewnętrznego przecięcia mięśnia *(Myotomia intraocularis, Bader)* nie robiono, gdyż dowiedziano się, że w Londynie, gdzie często operacyje te wykonywają, występują po takowych: zamglenia ciałka szklan., wypadnięcia tęczówki i workowate rozdęcia spojówki. Wywiercanie zaś rogówki — operacyja bardzo trudna — bywało skuteczném. Sprawozd.) (*Ophth. Hosp. Reports., Vol. VIII. pag. 404, 1876*). *Dr. Laskiewicz. (Wiedeń.)*

Hancock Wathen: **Leczenie wyprysku przewłocznego** (*eczema chron*) **glicerolem octanu ołownego.**

Przetwór ten wyrabia się w sposób następujący:

Z 35 grm. tłuszczu czystego uciera się 8—12 grm. słodnika (*Glycerinum*), potém dodaje się tyle octanu ołownego zasadowego (*Liquor plumbi subacetici*), ile tylko wniknąć zdoła. Autor zachwala znakomity skutek maści w swędzeniu koło odbytnicy i części rodnych (*Pruritus genitalis et ani*), w liszaju napletkowym (*Herpes praeputialis*) i wyprysku przewlekłym sączącym (*eczema chronicum madidans*), zwłaszcza jeżeli maść tę rozmazuje się na paskach płótna. Otrucia ołowiczego nigdy nie uważano. (*Medical Times and Gazette 1876*). *Dr. Obtułowicz.*

Urywki terapeutyczne.

(Ciąg dalszy.)

L—ski. **Pharyngitis.**

Rp. Morph. 0,20. Muc. Gi. arab. 10,0—15,0 S. Pędzlowanie W. S. miejscowy śr. znieczulający w pewnych bólach nerwowych połyku, powikłanych z przewlekłym nieżytem błony śluzowéj. *Klemm.* S. A. (75) 274.

Laryngitis catarrhalis. L. ulcerosa.

Ciepłe okłady co 3—4.godz., ciepły napój jak najczęściéj, ciepłe wziewania przez 5—10 minut co ½—1 godz. W. S. Pseudocroup. *Monti* C. (75) 146 i n.

„ Alum. cr. 2,0 Aq. 200,0. Do wziewań WS. Laryngostenosis. *Jbid.*

„ Ol. Tereb. 20—30 krop. na garnuszek wody wrzącéj. Do wziewań w przypadkach uporczywéj suchości bł. śluz. krtani u maleńkich dzieci (oddychanie parą) *Jbid.*

„ Tart. stib. 0,10—0,20. (v. Rad. Jpecac. 1,0) Pot. gummos. 50,0 S. Łyżkę stołową — drugą w kwadrans jeżeli womity nie nastąpiły W.S. Laryngostenosis wysok. stopnia. *Jbid.*

„ Pv. Doveri 0,01—0,05. W.S. W początkach przy częstym kaszlu. *Jbid.*

„ Ammon. hydrochl. 0,6—0,8. Mixt. 200.0. Co godzina po łyżce. W.S. przy suchym, ciężkim kaszlu w początku choroby. *Jbid.*

„ Rad. ipecacuanh 0,10—0,20. Liq. Ammon. anis gtt. x. Aq. 100,0 f. Jnfusum. Przy obfitéj wydzielinie śr. wykrztuśny.

„ Acid. carbol. 1. Aeth. sulfur. 4 (z Coryza. S. Do wziewań W.S. Ang. i Laryng. catarrh. *Jbid.* l. c.

Rp. Arg. nitr. 0,10—0,15. Aq. 30. S. Pędzlowanie 2 razy dziennie. Spoczynek narzędzia W. S. Laryngophthisis. *Desnos. Jmch.* (74) 200.

Spasmus glottidis.

„ Liq. Ferri sesquichlor. 4,0 Glycer. 30,0. S. Do pędzlowania. Kilka razy wewn. ściany krtani pomazywać

(Ciąg dalszy nastąpi.)

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XIX, dnia 6go grudnia 1876 r.

Przewodniczący kol. prof. Korczyński. Obecnych 25 członków

(Dokończenie.)

7) Kol. Browicz opisał oraz okazał zastosowanie praktyczne przyrządu do obliczenia ciałek krwi pomysłu Malasseza.

8) Przewodniczący okazał i objaśnił sposób użycia poligrafu wynalezionego przez Maurice i Mathieu'go w Paryżu a ulepszonego przez Grunmacha w Berlinie. Narzędzie to, mające służyć do kréślenia ruchów tętnic, serca i ruchów oddechowych mimo pozornego ulepszenia nadaje się jeszcze najlepiéj do kréślenia ruchów serca i zastąpić może kardiograf Marey'a, jednakowoż nie jest w stanie zastąpić ani sfigmografu ani stetografu, gdyż daje rysunki nie zupełnie dokładne.

9) Kol. prof. Blumenstok podaje kilka uwag nad śmiercią z zasypania:

Śmierć z zasypania uważamy za śmierć z uduszenia w znaczeniu ściślejszém, przez dostanie się do środka sypkiego, miałkiego, w którym oddychać nie można, i ztąd też dzieła sądowolékarskie rodzaj ten śmierci albo w zupełności pomijają, albo pobieżnie tylko o nim wspominają. Przypuszczamy zazwyczaj, że śmierć z zasypania następuje tak szybko, jak z uduszenia w ogóle, i że na zwłokach znajdziemy zwykłe zmiany w skutek uduszenia występujące, i że co najwięcéj ślady ziemi lub piasku na powłoce zewnętrznéj oraz w zagłębieniach i otworach naturalnych ciała świadczyć będą o sposobie szczególnym, w który uduszenie nastąpiło. Istotnie w wielu przypadkach zasypania, ktore mi się zdarzały w praktyce mojéj u robotników, zwłaszcza studniarzy, znajdowałem albo zwykłe zmiany uduszenia, albo też brak wszelkich zmian cechujących, co, jak wiadomo, w uduszeniu dość często się zdarza. Jednak dwa przypadki, które mi się zdarzyły w ostatnim czasie, czyniły wyjątek od tego ogólnego prawidła.

W maju 1876 troje ludzi nagle zasypanych zostało w kopalni galmanowéj, wszyscy trzéj ludzie silni lat około 30 mający; wydobyto ich dopiero po upływie 24 godzin, wszystkich trzech żywych. Jeden z nich był nieprzytomny, ale szybko przytomność, a w przeciągu dni 8 zdrowie w zupełności odzyskał. Drugi również musiał być nieprzytomnym, bo opowiadał, że po wydobyciu zdawało mu się, że spi, a gdy się ocknął, czuł ból w klatce piersiowéj, dla którego kazał sobie postawić pijawki, a po upływie 8 dni również zdrowie odzyskał. Badanie u obojga nie wykazało żadnego śladu obrażenia lub nadwerężenia zdrowia. Obaj podali, że wprawdzie ziemia nagle ich zasypała, ale nie przykryła ich szczelnie, bo pozostał wolny przestwór 1 metr sześć. mieć mogący, tak, że w położeniu kuczącém w ciemności, bo światło zaraz zgasło, przez 24 godzin bez pokarmu i napoju w grobie tym przepędzili. Ludzie ci nie wykształceni podali, że stracili w zupełności miarę czasu, z początku wołali ciągle o pomoc, późniéj jednak uczuli

jakby wielkie znużenie, osłabienie i senność, i zdaje im się, że zasnęli. Rzecz naturalna, że powietrze atmosfer., acz w szczupłej ilości musiało do nich dochodzić, zwłaszcza gdy Zarząd kopalni nie poprzestał na odkopywaniu, lecz usiłował także za pomocą węża od sikawki dostarczyć im powietrza. W ten tylko sposób zmartwychwstanie ich po 24 godzinnem zagrzebaniu tłumaczyć sobie można. — Trzeci ich towarzysz wydobyty został całkiem przytomnym, poznawał bowiem od razu wszystkich swoich w szczególności, lecz był tak osłabionym, że o własnej sile stać nie mógł i skarżył się na zimno i na duszność; przeniesiono go zatem do pobliskiej chałupy i tam po upływie godziny umarł nagle. Oprócz kilkunastu otarć na tułowiu i odnogach, z których atoli tylko jedno okazało podskórne podbiegnięcie krwi, sekcyja wykazała przekrwienie opon mózgowych i mózgowia, krtań i tchawicę próżną, błonę śluzową ich bladą, płuco prawe przekrwione i obrzękłe, w obydwóch komórkach sercowych dość dużo krwi ciemnej płynnej. Choćby nawet niebyło tych zmian, do uduszenia odnosić się dających, to w tym przypadku nie ulegało wątpliwości, że człowiek ten umarł z uduszenia, albo loiczniej mówiąc: z następstw dłuższego duszenia się. Wiadomo, bo we wszystkich dziełach sądowolékarskich wyczytać można, że w przypadkach wyjątkowych ludzie powieszeni, tonący, w ogóle ludzie ulegający duszeniu, wcześnie odcięci, wydobyci z wody, lub w ogóle przeniesieni w warunki inne, nietylko przychodzą do siebie czasem, ale żyją nawet przez kilka lub kilkanaście godzin, a potém nagle umierają, sekcyja jednak żadnych zmian charakterystycznych nie wykazuje. Wspomniałem już przy innéj sposobności, że fakt ten odniesiony do duszenia się płodów macicy skutkiem ugniecenia pępowiny, tłumaczy nam, dlaczego dzieci nowonarodzone czasem umierają szybko po urodzeniu się, a sekcyja nie byłaby w stanie wytłumaczyć przyczyny ich śmierci, gdybyśmy w nowszych czasach w tak zwanéj próbie usznéj nie uzyskali sposobu badawczego, zdolnego przekonać nas, ażali duszenie się płodu w łonie macierzyńskiém miało miejsce, lub nie. Przypadek więc ten, który mi się po raz pierwszy zdarza w mojéj praktyce, jest dla mnie ważnym jako rzadki, a więcej jeszcze z powodu, że potwierdza fakt przez innych podany, a wreszcie przyszedł mi, że tak powiem, w samą porę, bo mnie utwierdził w przekonaniu co do innego przypadku sądowolék., który na miesiąc przedtém miałem do ocenienia wspólnie z kol. Obalinskim. Pozwolą szan. koledzy, że na chwilę zboczę od przedmiotu zapowiedzianego i kilku słowy wspomnę o przypadku spowinowaconym z nim w wysokim stopniu.

Dnia 2 stycznia 1876. przed południem, dziewczyna wiejska porodziła w stajni dziecko całkiem donoszone, które żyło i krzyczało; dziecko to schowała zaraz do gnoju ubitego; w nim dziecko $\frac{1}{2}$ godziny leżeć miało, całkiem przykryte tym gnojem. Po upływie $\frac{1}{2}$ godziny chłopiec wszedłszy do stajni usłyszał kwilenie słabe, zawezwał matkę, która wszedłszy usłyszała jednorazowe kwilenie i wnet wydobyła z gnoju dziecko, u którego spostrzegła słabe tylko oznaki życia, oraz krwotok z ust i nosa. Dziecko przeniesione do izby ciepléj, po podwiązaniu pępowiny i kąpaniu w wodzie letniéj przyszło do siebie i zaczęło krzyczeć. Jednak koło północy umarło. Sekcyja zrobioną została niedokładnie, a z niéj tyle tylko się dowiedzieliśmy, że w sercu było nieco krwi skrzepłéj, że mózgowie i powierzchnia zewnętrzna płuc były blade. Na rozkroju wcale jak się zdaje lékarze płuc nie badali zadowalając się dodatnim wynikiem próby płucowéj, tak jakby się rozchodziło tylko o sprawdzenie, czy dziecko żyło, a nie zależało wcale na tém, aby dowiedzieć się, z czego umarło. Orzekli zaś, że dziecko umarło z niedokrwności z powodu niepodwiązania pępowiny. Ponieważ zupełnie pominęli milczeniem duszenie dziecka i następstwa tego duszenia, Prokuratoryja rządowa wezwała mnie i kol. Obalińskiego, abyśmy na podstawie aktów wydali orzeczenie o przyczynie śmierci dziecięcia. Z przyczyn, które tu pomijam, wykluczyliśmy stanowczo śmierć z ujścia krwi z powodu niepodwiązania pępowiny, a tę część orzeczenia naszego Wydział lékarski tutejszy o zdanie swoje zapytany, w zupełności potwierdził. Jako przyczynę śmierci uznaliśmy duszenie się dziecka przez dłuższy czas w gnoju, dodając, że jakkolwiek ono wcześnie jeszcze wydobytém i ocuconém zostało, to mimo to, jakoteż w braku zmian innych śmierć tłumaczyć mogących, przypuścić koniecznie wypada, że dziecko zmarło pośrednio z uduszenia, czyli z następstw duszenia. I pod tym względem Wydział lékarski potwierdził nasze zdanie przynajmniéj częściowo, orzekając, że śmierć z następstw duszenia jeet prawdopodobną, że jednak opis sekcyi nie daje ku temu żadnych wskazówek. Przy rozprawie przeciw matce dziecięcia odbytéj świadkowie zeznali, że dziecko jakkolwiek ocucone ciągle chachało aż do śmierci, z czego wynika, że pomiędzy duszeniem a śmiercią ścisły zachodzi związek, że więc istotnie dziecko umarło z następstw duszenia. Sądzę, że między tym przypadkiem a poprzednim zachodzi wielkie podobieństwo, że *mutatis mutandis* w obydwóch śmierć była następstwem zasypania; w pierwszym mężczyzna silny dusił się 24 godzin, w drugim noworodek $\frac{1}{2}$ godziny, w obydwóch nastąpiła śmierć pomimo wydobycia jeszcze za życia. Obydwa dowodzą, jak długo człowiek zasypany żyć może, jeżeli nieco powietrza do niego dochodzi.

Najczęściéj atoli ludzie zasypani umierają szybko; ale i w tych przypadkach nie zawsze znajdujemy jedne i te same zmiany na zwłokach, jak tego dowodzi przypadek następujący:

Dnia 4 września 1876 r. zasypani zostali w kopalni dwaj robotnicy, z których jeden liczył lat 40, drugi 50. Przy sekcyi we 2 dni po śmierci uskutecznionéj spostrzegliśmy u obojga obecność dokładnie widocznych, gęstych sierotek na udach. Wiadomo, że sierotki powstają skutkiem zapadania się tych okolic skóry, z których wychodzą mm. podnoszące włosy, a wypuklenia się torebek włosowych; zmiany te wywołane zostają przez skurczenie się właśnie wspomnionych mięśni przez Köllikera odkrytych. Wiadomo także, że sierotki występują nie tylko u utonionych, lecz i w innych rodzajach śmierci, zwłaszcza nagłych, którym towarzyszy nagłe wzruszenie umysłu. Obecność zatém sierotek w tych dwóch przypadkach nie jest objawem uderzającym, mimo to jednak nie zawadzi przy sposobności skonstatować pojawienie się ich i w tym rodzaju śmierci, zwłaszcza gdy u zasypanych ja przynajmniéj po raz pierwszy takowe widziałem.

Następnie u jednego z tych ludzi sekcyja wykazała obok licznych otarć skórnych na kadłubie, na powłoce czaszkowéj po stronie wewnętrznéj, oraz i na okostnéj czaszkowéj niezliczone drobne wynaczynienia, takiéj wielkości, w jakiéj się zdarzają pod opłucną, lecz w nierównie większéj ilości, oba mm. skroniowe krwią nasiąknięte, opony mózgowe i mózg prawidłowe, na błonie śluzowéj krtani i tchawicy również niezliczone drobne wybroczyny, znaczne przekrwienie płuca lewego, w obydwóch komórkach sercowych dużo krwi ciemnéj, płynnéj, na powierzchni zewnętrznéj wątroby i nerek również liczne wynaczynionki, a wreszcie złamanie obydwóch kości biodrowych, wychodzące symetrycznie prawie od obydwóch kości łonowych.

Jeżeli w tym przypadku zmiany, jakie zazwyczaj występują po uduszeniu, były dość wyraźnemi, jeżeli liczne wynaczynionki na powłokach czaszkowych, w krtani, tchawicy, wątrobie i nérkach, przemawiały za przytłoczeniem

ciała, to nadto złamanie miednicy dowodzi, że człowiek ten musiał być przytłoczony wielkim ciężarem, albowiem wszystkie przypadki złamania miednicy, które widziałem w praktyce, były następstwem prawie wyłącznie dostania się człowieka albo pod koła wagonu lub przynajmniéj ciężkiego wozu, lub też dostania się między 2 wagony; najciekawszy z tych przypadków tyczył się konduktora zgniecionego na stacyi kolejnéj w miesiącu kwietniu 1876, u którego wspólnie z kol. Obalińskim znaleźliśmy rozstąpienie się miednicy we wszystkich szwach tak, że miednica się rozpadła prawie na części swe składowe, na 2 kości bezimienne i na kość krzyżową.

Inaczéj nieco przedstawiała się rzecz u drugiego zasypanego, choć legł tuż obok towarzysza swego. Na ciele jego żadnych prawie nie było śladów obrażenia; ale zato obok silnego przekrwienia opon mózgowych znaleźliśmy udar włosowaty — nie przekrwienie — w półkulach mózgowych, w moście Varola i w rdzeniu przedłużonym, oraz obfite wynaczynienie w komórkach bocznych, następnie przekrwienie obydwóch płuc, krtań i tchawicę zaś nietylko próżną, ale błonę ich śluzową całkiem bladą, krew płynną, ciemną w sercu, i przekrwienie nerek. W tym więc przypadku udar mózgowy stanowił zmianę najważniejszą, jednak nie brakło i zmian przemawiających za uduszeniem. Według wszelkiego prawdopodobieństwa i ten człowiek przez usuwającą się ziemię ugodzony został w głowę, choć zewnętrznie niebyło żadnego śladu obrażenia.

Widzimy więc, że i w tym rodzaju śmierci zdarzają się znaczne odmiany; jestto o jeden dowód więcéj, jeżeli w ogóle dowodów jeszcze potrzeba, że w praktyce należy uwzględniać przypadki szczegółowe a nie oglądać się zbytecznie na prawidła ogólne. A przecież mimowolnie grzeszymy często przeciw téj zasadzie, przypuszczając, że pewne objawy i zmiany są nieomylne, dlatego, że w istocie często, bardzo często występują. Tak np. wspomniałem już przy innéj sposobności, że od prawidła podanego przez pp. Devergie i Caspra co do odwrotnéj kolei, w któréj objawy zgnilizny występują na zwłokach, które leżały we wodzie przez jakiś czas, dość często zdarzają się wyjątki, a takich wyjątków w ostatnich czasach dość dużo widziałem, jeden dopiero niedawno wspólnie z kol. Browiczem, również już nie uważam za bezwzględnie pewne twierdzenie Caspra, jakoby jasnoczerwone zabarwienie błony śluzowéj krtani i tchawicy było najważniejsza cechą śmierci z uduszenia, bo i pod tym względem widziałem już kilka uderzających wyjątków, a ostatni również wspólnie z kol. Browiczem; to samo mógłbym powiedzieć o wielu innych niby pewnikach, jak np. o marmurkowém zabarwieniu płuc noworodków, które oddychały, które obecnie już mało kto widzi. Trzymając się ślepo takich prawideł moglibyśmy utracić wszelką samodzielność i patrząc przez szkła obce niewidzieć oczyma własnemi. Że obawa ta nie jest przesadzoną, za tem przemawia historyja medycyny sądowéj, opowiadająca o niezliczonych i długoletnich, nawet wiekowych złudzeniach, którym poprzednicy nasi podlegali: dość wspomnieć o fakcie, że aż do ostatnich prawie czasów opisywano brózdy na szyi u powieszonych jako krwią podbiegnięte; dla tego, że pewien autor popełnił błąd w swém dziele, praktyka przez długie lata za to pokutować musiała.

W dyskusyi nad tym przedmiotem zabrał głos Kol. Obaliński, zapytując się, czy w ostatnim przypadku w płucach znaleziono przekrwienie czy niedokrewność. Kol. prof. Blumenstok odpowiada, że u jednego przekrwionem było płuco lewe, u drugiego obydwa; zwraca przy téj sposobności uwagę na twierdzenie Tardieu'a jako wynaczynionki pod opłucną występują wtenczas tylko, jeżeli człowiek został w natłoku uduszonym. Doświadczenie jednak wykazało, że to zdanie jest mylnem, albowiem wynaczynionki mogą wystąpić, albo też i nie. W przypadku ostatnim nie znajdowały się one na płucach, ale za to na wątrobie, nerkach, na powłoce czaszkowéj, a nawet na błonie śluzowéj tchawicy. Kol. Obaliński zapytuje jeszcze, czy niemożnaby udowodnić doświadczalnie, czy śmierć następuje przy ekspiracyi lub przy inspiracyi, albowiem, jeżeli się nie myli, twierdzi Schauenstein, iż śmierć następuje przy ostatniéj inspiracyi. Kol. Blumenstok odpowiada, że śmierć może nastąpić tak podczas usiłowanego wdechania, jako też wydechania, i że Krahmer wykazał różnice, jakie zachodzą w miarę tego, kiedy śmierć następuje. Kol. przewodniczącemu wydaje się rzeczą naturalną, że przy głębokim wdechu parcie śródpiersiowe się zmniejsza, a wtedy napełnić się mogą naczynia płucowe większą ilością krwi. Kol. prof. Blumenstok twierdzi, że kwestyja ta w przypadku, do którego odnosi się pytanie Kol. Obalińskiego nie ma żadnego znaczenia i że w ogóle nie ma wielkiego znaczenia dla praktyki. Kol. przewodniczący przeciwnie spodziewa się, że doświadczenia w tym kierunku na zwierzętach przedsiębrane będą mogły mieć wartość praktyczną, albowiem uduszenie w rozmaity sposób może przyjść do skutku. Można kogo udusić przez to, że mu się ściska krtań w chwili głębokiego wdechu, albo przez to, że mu się tamuje czynność przepony. W pierwszym przypadku tamuje się czynność wydechową, podczas gdy w drugim wdechową. Zdarzyć się bowiem może w medycynie sądowéj, że chodzić będzie o rozstrzygnienie pytania, czy uduszenie nastało w skutek nagłego zatamowania przystępu do płuc w chwili wdechu lub wydechu, a stan napełnienia krwią płuc mógłby zdaniem jego dać wyjaśnienie. Kol. prof. Janikowski podaje, że badanie uzasadniło różnicę, jaką można znaleźć na zwłokach w miarę tego, jak umarł tonący, w wydechu albo też we wdechu. Doświadczenia pod tym względem dokonane na zwierzętach okazały, że gdy śmierć nastąpiła podczas wdechu płuca znaleziono większéj objętości, w przeciwnym razie znaleziono płuca opadłe.

10) Kol. Obtułowicz donosi, iż na klinice prof. Rosnera znajduje się chora z szczególném złamaniem miednicy, które na oddziele Dra Obalińskiego leczoném było. Odłamki zachodzą na siebie w ten sposób, że ramiona poziome kości łonowych krzyżują się pod kątem, tak, że spółkowanie jest niepodobnem.

11) Przewodniczący zawiadamia, że Dr. Antoni Jurasz, Członek korespondent Tow. przysłał do biblijoteki Towarzystwa następujące rozprawy przez siebie napisane: *1) Ueber die Wirkungen des salzsauren Apomorphins. 2) Apomorphin als Expectorans. 3) Gelsemium sempervirens als antineuralgisches Mittel. 4) Untersuchungen ueber die Einwirkung der Galle und der Gallensäuren auf die Blutkoerperchen. 5) Ueber das Aufrechthalten und Fixiren des Kehldeckels waehrend laryngoskopischer Untersuchungen und Operationen.* 6) Przypadek tocznia krtani (*lupus laryngis*). *7) Zur Statistik der croupoesen Pneumonie mit besonderer Beruecksichtigung des kindlichen Alters.*

12) Kol. Ściborowski odczytał pismo Tow. lekarzy galicyjskich projektujące zlanie się obu Towarzystw w jedno. Po dłuższéj rozprawie nad tym przedmiotem wybrano celem dokładnego zastanowienia się i sprawozdania osobną komisyją składającą się z Drów: prof. Oettingera, Warschauera, Kremera i Baranieckiego, która na następném posiedzeniu ma przedstawić wnioski swoje.

13) Kol. Domański wnosi, aby Towarzystwo nasze po porozumieniu się z akademiją umiejętności utworzyło komisyją balneologiczną. — Kol. prof. Blumenstok popiera wniosek kol. D. i jest tego zdania, że żadna akademija umiejętności nie ma w łonie swém komisyi balneo_

logicznéj, zatém jako gałęź obchodząca lékarzy praktycznych powinna być połączoną z Towarzystwém lékarskiém. Kol. Ściborowski podniósł zasługi komisyi balneologicznéj, któréj zawdzięczamy odkrycie i zbadanie naukowe wielu źródeł przedewszystkiém wprowadzenie w życie zakładu zdrojowego w Rabce, oraz innych.

Ostatecznie uchwalono poruczyć kol. prof. Korczyńskiemu i kol. Domańskiemu, by porozumieli się z prezesem Akademii prof. Majerem co do zawiązania w Tow. lék. komisyi balneologicznej.

Na tém posiedzenie zamknięto.

Dr. Dembowski.

V. Sprawa wiwisekcyj przed parlamentem angielskim.

(Ciąg dalszy.)

Prof. Herman wystarał się pod tym względem o liczby wiarogodne, których zestawieniem na podstawie aktów urzędowych zajął się prof. w politechnice w Zurych Dr. Kramer; otóż w cesarstwie niemieckiém według tych wykazów trzebią rok rocznie 65 tysięcy koni, 650 tysięcy bydła rogatego, 2 miliony koźląt i kozłów, 8 milionów wieprzów i świń, oraz niezliczoną ilość drobiu. Trzebienie ogierów ma na celu, aby zwierzęta te stały się mniéj żywemi, u innych zwierząt atoli rozchodzi stę tylko o polepszenie jakości i dochodu z mięsa i wełny, — a tak zwane anglizowanie koni lub obcinanie psom i owcom ogonów, pierwszym nawet i uszu, czémże jest jeśli nie rzeczą mody, poprawianiem przyrody wedle smaku pewnych ludzi; wreszcie cóż znaczą tolerowane, a nawet zachęcane przez państwo sporty, polowania, i inne zabawy ludzkie śmierć przynoszące zwierzętom — co owo bezmyślne pastwienie się nad niemi ze strony dzieci nakłuwających motyle, ze strony sprzedających żaby, którzy w poprzek zwierzę przecinają i przodkową jego połowę odrzucają, a przecież ta połowa zwierzęcia żyje jeszcze przez dni wiele; nikt również nie pomyślił jeszcze o tém, że ostrygi przed ich otwieraniem wypadałoby parzyć, aby nie przedstawiały okazu wiwisekcyi na stole. Tu wdzięczne pole dla opiekujących się zwierzętami! Dziwna to zresztą rzecz, że postępowcy nasi wzdrygają się na myśl, że zwierzę jest męczoném, że nie mogą patrzyć się na krew zwierzęcą, ale za to są objętnymi na cierpienia i śmierć tysięcy ludzi, i że wtedy tylko nie mają odrazy do mąk i krwi zwierząt, jeżeli krew takowych wylewa się celem podniesienia produkcyi wełny, a wołają w niebogłosy, jeżeli i umiejętność nieco téj krwi wymaga. Również nikt nie wahałby się poświęcić hekatombę, aby jednemu człowiekowi ocalić życie; a nie uwzględnia się, że w istocie odwrotnie jedno doświadczenie na zwierzęciu czynione może wpłynąć korzystnie na życie i zdrowie tysięcy ludzi. Ale przeciwnicy wiwisekcyj powodując się obłudną moralnością wolą kierować napaści swoje przeciw pięćdziesięciu fizyjologom, zamiast kierować je przeciw setce tysięcy gospodarzy wiejskich.

Jeżeli następnie przypatrzymy się nieco bliżéj owym okrucieństwom, których umiejętność dopuszczać się ma na zwierzętach, to widzimy przedewszystkiém, że znacznie przeceniają ból, którego doznawać ma zwierzę, choćby nie było znieczuloném. Obóz przeciwny doniosłość tego bólu stawia na równi z bólem człowieka. Chcąc atoli mieć niejakie wyobrażenie o natężeniu bólu, którego doznaje zwierzę, musimy przedewszystkiém porównać zachowanie się w obec rękoczynów ból wzbudzających zwierzęcia nie uszkodzonego i zwierzęcia, które pozbawione zostało mózgu i łatwo przekonać się, że oddziaływanie będzie tém słabszém, im niżéj jestestwo żyjące umieszczoném jest w królestwie zwierzęcém. Żaba pozbawiona półkul mózgowych doznaje już bólu bardzo nieznacznego. Jeżeli więc energia w poczuwaniu bólu coraz bardziéj maleje, w miarę, im niżéj zwierzęta są uorganizowane, można nawet poniekąd powątpiewać, ażali wszystkie jestestwa zwierzęce obdarzone są zdolnością poczuwania bólu. Istnieją bowiem zwierzęta nie posiadające wcale przyrządu podobnego do mózgu, będące zatém prostemi machinami zwrotnemi, a więc bólu wcale nieznającemi. Jeżeli jednak przypuszczczenie to nie może uchodzić za pewnik, to inna okoliczność nierównie przystępniéj dla każdego zdolną jest wykazać różnicę zachodzącą między bólem człowieka a zwierzęcia; okolicznością tą jest wpływ umysłowy.

(Dokończenie nastąpi.)

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, d. 8 lutego. We wszystkich prawie krajach reprezentowanych w Radzie Państwa nowo mianowane, a po części zmienione zostały w ostatnich czasach Rady zdrowotne krajowe. Ponieważ wedle §. 12 ustawy z dn. 30 kwietnia 1870 Dz. pr. p. Nr. 68 urzędowanie członków Rad zdrowotnych trwa trzy lata, po upływie których można mianować tych samych lub innych członków, przypuszczamy, że niezadługo nastąpi także nominacyja członków Rady zdrowotnéj galicyjskiéj na nowe trzylecie. Dalecy od źródła niemożemy wiedzieć, czy i jakie już w téj mierze poczyniono propozycyje. Ale wolno nam wyrazić życzenie, aby skład nowéj Rady był lepszym, aniżeli dotychczasowy, aby członkowie nowéj Rady w rzeczywistości reprezentowali wszystkie gałęzie spraw sanitarnych (*das gesammte Sanitätswesen*), jak tego wymaga §. 11 ustawy. Ponieważ według tegoż paragrafu Rada zdrowia składać się może najwięcéj z 8 członków, tj. z 6 mianowanych przez Rząd, i 2 delegowanych przez Wydział krajowy, a ponieważ, jak powiedzieliśmy, ustawa wyraźnie wymaga, aby wszystkie gałęzie spraw sanitarnych były należycie uwzględniane, więc w Radzie zdrowia niema miejsca dla członków, którzy dla wieku schyłkowego, braku zdrowia lub czasu, albo wreszcie z innych przyczyn, niemogliby należycie pełnić ważnych swych obowiązków. Tak np. przyznać należy, że w nowo mianowanéj Radzie sanitarnéj dolno-austryjackiéj każdy członek jest na swojém miejscu, bo po każdym spodziewać się można referatów opartych na gruntownéj znajomości rzeczy. Nie wątpimy, że znawców znajdzie Rząd i we Lwowie, a wreszcie powinien korzystać z prawa nadanego sobie przez ustawę (§. 11) mianowania i członków nadzwyczajnych, którzy w razie potrzeby mogą być wzywani do narady — w skutek zlecenia lub zezwolenia Naczelnika kraju, jak ustawa orzeka — lub od których możnaby zażądać sprawozdań piśmiennych. Nie wiemy, czy Rada zdrowia dotychczas korzystała z ważnego tego przywileju, a względnie dlaczego nie korzystała z takowego? Inaczéj się ma rzecz w królestwie Węgierskiém. Tam Rząd nie poprzestaje na członkach zwyczajnych, pomimo, że stolica królestwa przecież nierównie większą liczbę posiada lékarzy, aniżeli Lwów, i pomimo, że tam istnieje uniwersytet, który zwłaszcza w ostatnich czasach szczyci się siłami wcale poważnemi; tam przeciwnie Rząd od razu mianuje i członków nadzwyczajnych, uwzględniając wszystkie okolice królestwa, — członków tych wzywa od czasu do czasu do stolicy, lub zasięga zdania ich na piśmie. Nie widzimy powodu, dla czego urządzenie podobne niemiało być przeprowadzonem i u nas, zwłasz-

cza gdy Lwów dotąd Wydziału lek. jeszcze nie posiada, a ustawa najwyraźniej mianowanie członków nadzwyczajnych zastrzega? Wszakże na korzystaniu ze wszystkich zdolnych sił kraju Rządowi zależeć powinno. Kwestyja wydatków ma tu znaczenie podrzędne; wydatki te zresztą przez ustawę są przewidziane, albowiem §. 12 stanowi, że za prace znaczniejsze przyznawać należy członkom Rady zdrowia wynagrodzenie, a o ile nam wiadomo, Rada zdrowia we Lwowie rozporządza rocznym funduszem 2000 zła. wynoszącym, z którego tylko część wydaje. Powitaliśmy niedawno ogłoszenie drukiem pierwszego sprawozdania rocznego Rady zdrowia i powtarzamy, że objaw ten życia tém bardziéj cenić umiemy, im większych trzeba było starań i zabiegów do dawania go. Pośpieszyliśmy z powtórzeniem wiadomości o ostatniém posiedzeniu Rady zdrowia, ogłoszonéj w Gazecie lwowskiéj i pragniemy częściéj spotykać się choćby z takiemi wiadomościami, tém bardziéj, że i ustawa (§. 10) przepisuje najwyraźniéj ogłaszanie protokółów z posiedzeń w Gazecie urzędowéj. I znów możemy przytoczyć jako wzór Radę zdrowia w dolnéj Austryi; piérwsze posiedzenie nowo ukonstytuowanéj tej Rady odbyło się d. 23 stycznia, a protokół tego posiedzenia już d. 25go czytaliśmy w urzędowéj gazecie wiedeńskiéj. Jakkolwiek znawca kompetentny, prof. Finkelnburg, obecnie radzca w urzędzie zdrowotnym państwa niemieckiego, słusznie zarzuca austryjackiéj instytucyi rad zdrowia, że pozbawione są samodzielności i że wszystkie mają tylko znaczenie doradcze, to przecież mniemamy, że nasza rada zdrowia nawet w tych szczupłych ramach może rozwinąć zbawienną dla kraju czynność, jeżeli zechce korzystać ze wszystkich prerogatyw przez ustawę nadanych. Z drugiéj strony atoli należałoby, aby nietylko władze rządowe, ale i autonomiczne zasięgały zdania Rady we wszystkich kwestyjach lekarskich, zwłaszcza w sprawach osobowych; władze autonomiczne mogą to czynić bez naruszenia jakiejkolwiek zasady, skoro naczelna władza autonomiczna, to jest Wydział krajowy, reprezentowany jest w Radzie zdrowia przez dwóch członków, których na mocy ustawy mianuje.

* Na wczorajszém posiedzeniu Tow. lék. wybrani zostali jednogłośnie członkami komisyi redakcyjnéj Przeglądu lék. koll. Grabowski i Lutostański.

* Prof. Dr. Korczyński wyjechał wczoraj do Kołomyji, dokąd wezwanym został na konsultacyją lekarską.

* Ze sprawozdania z czynności Rady Wydziału krajowego po koniec listopada 1876 r. wyjmujemy następujące szczegóły do spraw lekarskich odnoszące się: (*Dok.*)

Wystósowano do Wys. Ministeryjum oświaty i wyznań memoryjał o założenie wydziału lékarskiego przy uniwersytecie lwowskim. — Oświadczono się na podstawie opinii komitetów obydwóch krajowych Towarzystw rolniczych przeciw wnioskowi Rady zdrowia, który Namiestnictwo udzieliło Wydziałowi krajowemu, domagającéj się, aby moczenie lnu i konopi w wodach płynących i stawach zostało zakazaném.—Zatwierdzono zgodnie z wnioskiem oddziału rachunkowego Wydziału krajowego preliminarz na r. 1878 rubryki III kosztów leczenia w kwocie 350,000 zł. a. w., rubryki IV kosztów szczepienia w kwocie 34,330 zł. a. w. i rubryki V. kosztów sanitarnych w kwocie 37,900 zł. a. w. — Zatwierdzono kontrakt zawarty z p. dr. Browiczem co do pełnienia obowiązku prosektora przy szpitalach krakowskich. — Uchwalono informacyję dla Rady szpitalnéj w Nowym Sączu w stosunku do Zwierzchności gminnéj.— Przyjęto do wiadomości zawiadomienie c. k. Namiestnictwa, że zgadza się na zmianę ustępu 3 instrukcyi co do udzielenia nagród lekarzom odznaczającym się przy szczepieniu ospy. — Z powodu interpelacyi w W. Sejmie w dniu 3 października 1874 r. podniesionéj co do wysokości ogólnych kosztów leczenia jednego dnia w szpitalu lwowskim w porównaniu z kosztami w szpitalach wiedeńskich przekonano się, iż starania Wydziału krajowego o zmniejszenie wyżéj wymienionych kosztów doprowadziły do pożądanego skutku. Koszta te bowiem zmniejszyły się w r. o 4460 centów w każdym dniu leczenia, pomimo, że temi kosztami objęci są i obłąkani, których żywiono od 1 stycznia do 31 maja 1875 r. jeszcze w szpitalu głównym. Właściwą zaś miarę wysokości tych kosztów poda zamknięcie rachunku funduszu szpitalnego za rok 1876, w którym to roku obłąkanych w szpitalu głównym już nie było.

* **Warszawa**. Dr. Julijan Zejdowski, warszawianin, obecnie lekarz w Sławucie, zakłada tamże lecznicę wodami mineralnemi i kumysem. (*Kur. Warsz.*)

* **Wiadomości osobowe**. Prof. Włodz. Brodowski w Warszawie otrzymał tytuł i rangę rzeczywistego radzcy stanu. — Dr. Rosenthal naczelny lekarz szpitala starozakonnych w Warszawie w uznaniu zasług otrzymał szlachectwo dziedziczne. — Dr. Władysław Vajda potwierdzony został jako docent syfilidologii na wydziale lek. we Wiedniu.

N. Pan mianował starszymi lekarzami w rezerwie następujących elewów wojskowych: Dra Edwarda Strojnowskiego w szpitalu załogowym Nr. 14 we Lwowie; Dra Ludwika Lutyńskiego tamże; Dra Jana Wiktora w pułku piechoty Nr. 40; Dra Stanisława Sołtyszka w batalionie strzelców Nr 30. — następnie mianował Dra Albina Padalewskiego w Zaleszczykach lekarzem batalionowym w galic. batal. obrony kraj. Nr. 57 w Sanoku, Dra Gustawa Hamerschlaga lekarzem batalionowym w galic. bat. obrony krajowéj Nr. 52 w Krakowie, obu w stopniu lekarzy starszych i z charakterem poruczników, Ignacego Merkla zaś lekarza miejskiego i sądowego w Żurawnie,lekarzem asystentem w charakterze porucznika w galic. batal. obrony krajowéj Nr. 55 w Rzeszowie.

Nekrologija. Dr. Aleksander Wermiński ur. w r. 1811 w Beresteczku, ukończył nauki lékarskie w r. 1831 na uniwersytecie wileńskim, a przebywszy lat kilkanaście na Kaukazie w armii już to jako oficer, jużto jako lekarz, ozdobiony orderem Śtéj Anny i Śgo Włodzimierza, tudzież dwoma medalami za waleczność, praktykował następnie przez czas krótki w mieście rodzinném, a ostatecznie osiadł w mieście Czupryji w Serbii, gdzie d. 1stycznia r. b. po odbyciu zmudnej kampanii przeciw Turkom umarł dostąpiwszy rangi majora służby sanitarnéj.

W Kijowie umarł prof. Pokrowski.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. K. w Kościanie: Artykuł otrzymaliśmy: życzeniu Szan. Kolegi stanie się zadość. — **Dr. A. B. w Czupryji**: (w Serbii): Nekrologu przysłanego przez Szan. Kolegę nie mogliśmy umieścić w całości, ponieważ takowy ukazał się wcześniéj w Nr. 28 Gaz narodowéj. — **Dr. Z. K. we Lwowie**: Pracę Szan. Kolegi otrzymaliśmy; postaramy się o umieszczenie jéj jak najprędsze, skoro się tylko miejsce znajdzie. Prosimy bardzo o przysłanie dalszych ustępów; co do reszty odpowiemy listownie, — **Dr. J. S. we Lwowie**: Dziękujemy za przesyłkę.

Wszyscy członkowie koresp. Tow. lek. krak. w Galicyi zamieszkali otrzymują równocześnie sprawozdanie z ostatniego Wiecu lék. wied.

Dr. L. w Dębicy: Prenumerata zapłacona do końca roku 1878 — w roku zeszłym nie było żadnych zaległości.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

CHLORAL w PEREŁKACH LIMOUSIN

w Paryżu, rue Blanche 2.

HYDRATE de CHLORAL en CAPSULES.

Dogodny i łatwy środek do USPIENIA nawet wtenczas kiedy Opium nieskutkuje. Dzieciom można go przepisywać bez niebezpieczeństwa. Cierpienia i rozdrażnienia nerwowe uspakaja i koi, i nieprzeszkadza bynajmniéj dobremu trawieniu.

W tym kształcie niesprawia ściskania gardła i nieposiada odrażającego smaku. Każda perełka zawiera 0.25 centigramów Chloralu.

SIROP CHLORALU (1 gramm Hydrate de Chloral w łyżce; butelka zawiera 250 grammów).

Dostać można w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka; we Lwowie w aptece P. Mikolascha, w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Mrozowskiego, oraz w aptece P. Lilpopa; w Wilnie w aptece P. Chróścickiego; w Petersburgu w aptece P. Friedlaendera; w Wiedniu w aptece P. Neusteina; w Czerniowcach w aptece P. Golichowskiego.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w składach materjałów aptecznych P. Gallego i J. Mrozowskiego ulica Miodowa w Warszawie; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

JÓZEF GOBETZKY

Aptekarz w Esseg

ofiaruje Panom Kolegom swe z największą dokładnością wyrobione

Cukierki chininowe i Czokoladki chininowe

z Chinin. tannic. neutr.

100 sztuk za 4 złr. z opakowaniem i stęplem

Każda sztuka zawiera czystego chininu 0· 07 gram.

Zlecenia upraszam przesyłać: w Wiedniu do Pana Bruno Raabe Drogisty. We Lwowie do Piotra Mkolascha, Aptekarza. W Tarnowie do A. Teneczyna, Aptekarza.

RUDOLF THÜRRIEGL

Fabrykant chirurgicznych narzędzi

WIEDEN

Alservorstadt am Glacis. Schwarzspanierhaus Nr. 5.

poleca się ze wszystkiemi tego rodzaju należącemi artykułami wedle **najnowszéj** konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie **darmo**.

ELIXIR ET DRAGÉES DU Dr RABUTEAU

(Lauréat de l'Institut de France)

ELIXIR I PIGUŁKI DOKTORA RABUTEAU wypróbowane zostały w szpitalach paryzkich przez professorów Fakultetu Medycznego, którzy zalecają je jako skuteczniejsze od wszelkich preparatów zalecanych.

Preparata te z Chlorku żelaza leczą Bladaczkę, Wynędznienie, Niedokrwistość, regulują Odpływy miesieczne, wzmacniają Organizmy wyczerpane i osłabione, niesprawiając nigdy Zatwardzenia.

Dostać można w znaczniejszych aptekach.

Sprzedaż hurtowa w Paryżu, u P. CLIN et Ce, ulica Racine, 14.

Nakładem Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego wyjdzie w lutym 1877

portret litografowany

Ś. p. Prof. Dra. SKOBLA

starannie wykonany w dużym formacie na pięknym papierze in folio.

Cena prenumeracyjna dla Członków Towarzystw lékarskich w Krakowie i we Lwowie i dla prenumeratorów Przeglądu lékarskiego: w Krakowie 1 złr. 50 cent. z przesyłką pocztową 1 złr. 70 centów.

Po wyjściu cena znacznie podwyższoną zostanie.

Administracyja Przeglądu lékarskiego przyjmuje zamówienia za nadesłaniem pieniędzy.

LECZENIE CHORÓB PIERSIOWYCH

we wszelkim stopniu **suchot gardlanych** i w ogólności wszelkich **słabości piersi** i gardła przez użycie

SILPHIUM CYRENAICUM

wypróbowane przez Dra LAVAL w szpitalach wojskowych i cywilnych w Paryżu i w głównych miastach Francyi. SILPHIUM przygotowuje się w Tynkturze, w granułkach i w proszku.

W Paryżu w aptece PP. Derode i Deffis, 2, rue Drouot.

W Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Mrozowskiego i w aptece P. Lilpopa: w Płocku w składzie materyałów aptecznych P. Szabrańskiego; w Wilnie w aptece P. Chróścickiego; w Kijowie w aptece P. A. Marcińczyka; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka; w Poznaniu w aptece P. Dra Mankiewicza i w składzie materyałów aptecznych P. Barcikowskiego.

CAPSULES ET DRAGÉES AU BROMURE DE CAMPHRE

Du Docteur CLIN

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE A PARIS

(PRIX MONTHYON)

Kapsułki i Pigułki Dra CLIN z Bromku kamforowego używają się w słabościach muzgu i nerwów, chorobach serca i kanałów oddechowych, a szczególniej następujących: Astmie, Bezsenności, Biciu serca, Hysteryach, Padaczce, Zawrotach, Oblędzie, Boleściach głowy, Dolegliwościach narządu moczo-płciowego, dla ukojenia wszelkich rozdrażnień nerwowych.

W PARYŻU u P. CLIN et Ce, ul. Racine, 14.

Dostać można w znaczniejszych aptekach.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.